

### Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale "Santobono-Pausilipon"

#### **UOSID** Bioingegneria

Via Teresa Ravaschieri, 8 – 80122 Napoli Tel. 0812205735 – Fax 0812205822

### ALLEGATO A – CERTIFICATO COLLAUDO APPARECCHIATURE BIOMEDICHE

Con il presente la Commissione, atteso il superamento delle verifiche tecniche e documentali i cui esiti sono allegati al presente verbale, certifica che la fornitura di cui al Provvedimento n. 162 del 4

OS 112/24, lotto (se applicabile), della Committente AORN SANTOBONO PAUSILIPON, 13/01/25

numero di ordinativo (50087920del 12/12/24) è da considerarsi completa e che pertanto il 3500907455 27/01/25

COLLAUDO è da considerarsi SUPERATO, e che a far data di sottoscrizione del presente verbale decorrerà l'inizio del periodo di garanzia ed assistenza tecnica full risk offerta.

Il Responsabile/delegato della ditta ALTHEA ITAMASENA SANTOBONO PAUSII IPO VI UNI DI NEUROSCIENZE DI DI NEUROSCIENZE DI NEURORADIOLOGIA

Il Responsabile/delegato della ditta fornitrice Odina 25073

Il Responsabile UOSID Bioingegneria / Servizio Ingegneria Clinica della UOC Ufficio Tecnico Patrimoniale ed ICT

Data 28/03/2025



II referente Amm.vo dell'Azienda

Il Responsabile della ditta fornitrice \_

Althea Italia S.p.A.

Viale Alexandre Gustave Eiffel,13 00148 Roma, Italia

Tel. +39 06 66100411

Fax +39 06 66100449

Cliente:

AORN SANTOBONO PAUSTURO

Certificati Installazione ditta fornitrice

Verbale di presa in carico beni mobili

Attestato di formazione rilasciato al personale

Scheda di verifica e collaudo

Altro

54695/co Data 28/03/25

# ERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

	SANITARIE											
	PREMESSO											
	Che con ordine/delibera n°762	del_05\12\2(	La AORN	ho offidata								
	alla Ditta_PHILIPS		•	, ha affidato e delle seguenti apparecchiature:								
	N° invent. Produtt. / Costruttore	Classe / Tipo	Modello									
2	A00-13169 PHILIPS		INGENIA AMBITION	Matricola								
-h	0001317.4		REF. 782138	x 47293								
-	9001317¢ //	MAGNETE	REF. 782409									
	SPTAOO13169//	TAVOLO	REF. 989801051	1297								
		SOFTWARE	AK SYSTEMS WOL	ENHA AMBITION X 41.1								
	40013172 AHP		189 TONO 189 TON	00010 000								
	LOOISITS LHILLDS	MODULOH	189TOAA 189TOAT 98980319103-	CNYHOSOWNO								
		ricrofon o	4598-414-91802	1.22 491								
	da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO N.O. 1000	2010100	1 1 1 1 1 1 1	42414								
da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO NEURORADIO (QUA) presso la Struttura: SANDORO - Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data 2+\02\05 con bolla nr. 20050181 ed alla successinstallazione; - Che occorre accertare, ove necessario in contraddittorio con la ditta fornitrice, l'avvenuta consegna/installazione ed il regolare funzionamento della/e apparecchiatura/edi cui sopra;  Per l'espletamento delle operazioni di collaudo il giorno 28\03\25 presso PIANO 1 - RANSCHIERI sono convenuti i sig												
						12. COROUR Incaricato RION VOTCA FOR						
							Incaricato BIOWCETQUERIA;  SERCIO TROIANO Incaricato BUTTA;					
							BOTT COUFTLY Incari					
Incaricato REPARTO;												
Ī	Incaricato; I comparenti, dato atto che la ditta sopra menzionata ha fornito a questa Azienda, la/e apparecchiatura/e richiamata/e in premessa, e che le medesime corrispondono a quelle descritte nell'ordine sopra specificato,											
10	orrispondono a quelle descritte nell'ordine sopra spec	cificato,	e apparecentatura/e richiamata/e	in premessa, e che le medesime								
1	sono state regolarmente installate (vedi allegati);	APPARECCHIA	TURE INDICATE IN	I PREMESSA.								
	2) SUID (equiarmente funzionanti)											
3		er quanto rilevato dalla docum	entazione prodotta e dalle prove	effettuato (vadi alla pati)								
5	Solio corregate di tutti i manuali d'uso e dei manual	i to oni-i	eviste dalla Norma CEI 62-122 (v	/edi allegati);								
0) possiedono le caratteristiche funzionali prescritto delle pormetti delle porme												
C												
Certificano inoltre che la ditta fornitrice ha regolarmente soddisfatto tutti gli adempimenti previsti dal contratto di fornitura.  CERTIFICANO CHE L'ESITO DEL COLLAUDO E' POSITIVO  Note QUESTO DEL COLLAUDO E' POSITIVO												
	Letto, confermato e sottoscritto, per quanto di rispettiva competenza:											
II F	Il Responsabile/delegato della Affrica Italia S.p.A. B. D. P. M. P. T. D. D. N. P. L. D. D. D. N. P. L. D.											
	Il Consegnatario del bene  DIP AND DI NEUROSCIENZE  U DE DE L'ACCEPTANTE DE L'											



Il Consegnatario del bene

DEC ALTHER

Il referente Amm.vo dell'Azienda DIRET

Il Responsabile della ditta fornitrice

Althea Italia S.p.A. Viale Alexandre Gustave Eiffel,13 00148 Roma, Italia

Tel. +39 06 66100411 Fax +39 06 66100449 Cliente: AORN SANTOBONO PAUSILIPON

54696/co

## VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

	PREMESSO						
Che con ordine/delibera n°	del	L la PIORN	, ha affidato				
alla Ditta PHIUPS	Ditta la forniture delle seguenti apparecchiature:						
N° invent. Produtt. / Costruttore	Classe / Tipo	Modello	Matricola				
A0013175 PHILIPS	ARMADIO DATT	9896 030 34123					
A0013176 11	ARMADIO GRADIEN	7 10 000 34163	87 (MODEUD BAC				
A0013177 //	COMPRESSORE	989603034071	1119 Artis 23				
A0013178 4	ARMADIO IDRICI	)	COLPATION				
A0013179 11	ARMADIO CONTRA		,				
0.0013100 513 53	Accessori						
A0013188 SICOR	CENTRAUNA	CPY PWS/RMB AV - FIBERTRAK	8575319181				
SFTRACOBIOPHIUPS	SOFTWARE	AV - FIBERTRAK	NHRFUGS				
A0013189 PHILIPS BA	RELIA PER TALCIO	_	_				
da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO NEURO RADIOUCUA presso la Struttura: SANTOBONO							
- Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data 27/02/15 con bolla nr.2025 08 i ed alla successiv installazione;  - Che occorre accertare, ove necessario in contraddittorio con la ditta fornitrice, l'avvenuta consegna/installazione ed il regolare funzionamento della/e apparecchiatura/edi cui sopra;  - Per l'espletamento delle operazioni di collaudo il giorno 28/03/25 presso PIANO 3 — RANDERICEI sono convenuti i signo H.G. CORDOLA Incaricato BIOINGEGIORIA;  - SERGIO TROIANO Incaricato BIOINGEGIORIA;  - Incaricato Incar							
<ol> <li>possiedono le caratteristiche funzionali prescritt</li> <li>sono state inventariate con i numeri precedente</li> <li>Certificano inoltre che la ditta fornitrice ha regolarme</li> </ol>	te dalle normative vigenti; mente indicati; ente soddisfatto tutti ali ademnim						
etto, confermato e sottoscritto, per quanto di rispett	iva competenza:						
l Responsabile/delegato della Althea Italia S.p./		In Allegat	to:				

Certificati Installazione ditta fornitrice

Verbale di presa in carico beni mobili

Attestato di formazione rilasciato al personale

Scheda di verifica e collaudo

Altro



Althea Italia S.p.A. Viale Alexandre Gustave Eiffel,13 00148 Roma, Italia

Tel. +39 06 66100411 Fax +39 06 66100449 Cliente:

IORN SANTORONO PAUSILIRON

54697/co

### VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

		PREMESSO							
Che con ordine/delibera n° 762 del 05/17/24 la PORN									
alla Ditta PHICIPS la forniture delle seguenti a									
	N° invent.	Produtt. / Costruttore	Classe / Tipo	Modello	Matricola				
- 1	A0013180	PHICIPS	BOBINA ANTERIOR	U59891730117	964				
- 1	A0013181	11	BOBINA INTERF.	9 89 603018948	458-15369-1005				
	1815100 A		BOB. TESTA	459804730052	1096				
- 1	A0013183		BOB. TESTA	5PQ08F1408PZN	20L				
9	20013180		BOBWA	4598 41728793	427				
9	Accessori (1598011)9953 979								
	A0013186	-	BOBINA	459801729953	979				
	7818100A	/	BOBINA	459801729953	982				
ŀ			DOBINIT	459801729903	244				
	da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO NEVRORPDI COGIA presso la Struttura: SANTORONO								
	- Che la suddetta d	Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data 27/02/05 con bolla pr. 2025/08/l od alla supercchiatura/e							
- 1	motanaziono,	motalid Ziollo,							
	apparecchiatura/e	Che occorre accertare, ove necessario in contraddittorio con la ditta fornitrice, l'avvenuta consegna/installazione ed il regolare funzionamento della/e apparecchiatura/edi cui sopra;							
	Per l'espletamento delle operazioni di collaudo il giorno 2803(25 presso PIANO1 - RAVA SUTTERISONO convenuti i signori								
	M. COPPOUR Incaricato BIOINCECINERIA;  SERCIO TROFANO Incaricato BUTA;								
	DOTT COLETT Incaricato REPARTO								
1	componenti dete	Inc	caricato						
I comparenti, dato atto che la ditta sopra menzionata ha fornito a questa Azienda, la/e apparecchiatura/e richiamata/e in premessa, e che le medesime corrispondono a quelle descritte nell'ordine sopra specificato,									
	CEI	RTIFICANO CHE L	E APPARECCHIA	TURE INDICATE II	N DDEMESSA.				
1	) sono state rego	narmente installate (vedi allegati	);	TONE INDICATE II	V PREMESSA:				
3		nte funzionanti;							
4	) hanno correttam	nane normative tecniche vigenti nente superato le prove e le mis	, per quanto rilevato dalla docur	mentazione prodotta e dalle prove previste dalla Norma CEI 62-122	e effettuate (vedi allegati);				
5	) sono con cuate i	ui tutti i manuali u uso e dei man	iuali tecnici:	reviste dalla Nottila GEI 02-122	(vedi aliegati);				
6	) possiedono le ca ) sono state inver	aratteristiche funzionali prescritt ntariate con i numeri precedente	e dalle normative vigenti;						
	ertificano inoltre ch	ne la ditta fornitrice ha regolarme	mente indicati; ente soddisfatto tutti ali ademnim	enti previsti dal contratto di fornit	lura .				
		CERTIFICANO	CHE L'ESITO DEL	COLI AUDO F' P	OSITIVO				
Note GARANZA 24 TESTO DEL COLLAUDO E' POSITIVO									
L	etto, confermato e s	sottoscritto, per quanto di rispett	iva competenza:	1					
Il Responsabile/delegato della Althea Italia S.p.A.									
A.O.R.N. SANTOBONO PAUSILIPON  DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE  LI OTTO DI NEUROSCIENZE  LI OTTO DI NEUROSCIENZE									
Il referente Amm vo dell'Azienda DIRETZORE Dell'EL Dell'EL Dell'Azienda DIRETZORE DEL CELLO DI L'Azienda DIRETZORE DEL CELLO D									
	Il Responsabile della ditta fornitrice    Covelli								
		/ Sp	1910 Traliano						

Altro